Composante du produit nº 82-003-X au catalogue de Statistique Canada
Rapports sur la santé

Article

Douleur chronique chez les personnes de 12 à 44 ans

par Pamela L. Ramage-Morin et Heather Gilmour

Decembre 2010

Statistique Canada Statistics Canada

Canada

Douleur chronique chez les personnes de 12 à 44 ans

par Pamela L. Ramage-Morin et Heather Gilmour

Résumé

Selon les résultats de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2007-2008, environ 1 Canadien sur 10 de 12 à 44 ans – 9 % d'hommes et 12 % de femmes, soit environ 1,5 million de personnes – souffraient de douleur chronique. La prévalence de la douleur chronique augmentait avec l'âge et était significativement plus élevée chez les personnes vivant dans des ménages où le niveau de scolarité était faible ainsi que dans la population autochtone. Les problèmes de santé chroniques associés à la douleur les plus courants chez les personnes de 12 à 44 ans étaient les problèmes de dos et la migraine. La douleur chronique empêchait au moins plusieurs activités chez la majorité des personnes atteintes. Elle était associée à des limitations d'activités et au besoin d'aide pour effectuer les activités quotidiennes et avait des répercussions liées au travail. Les personnes souffrant de douleur chronique avaient recours fréquemment aux services de soins de santé et étaient moins susceptibles que les personnes n'éprouvant pas de douleur chronique de répondre positivement aux questions portant sur les mesures du bien-être, y compris les troubles de l'humeur et les troubles d'anxiété.

Mots-clés

AIVQ, AVQ, enquêtes sur la santé, état de santé, études transversales, prévalence, qualité de vie, troubles d'anxiété, troubles de l'humeur.

Auteures

Pamela L. Ramage-Morin (Pamela.Ramage-Morin@statcan.gc.ca; 613-951-1760) et Heather Gilmour (Heather.Gilmour@statcan.gc.ca; 613-951-2114) travaillent à la Division de l'analyse de la santé de Statistique Canada, Ottawa (Ontario) K1A 0T6.

La douleur qui dure plusieurs mois[1] ou qui persiste une fois qu'une blessure est guérie[2] est considérée comme chronique. La douleur chronique a des répercussions non seulement sur les personnes qui l'éprouvent, mais sur leurs familles, le système de soins de santé et la société dans son ensemble[3]. Elle peut être à l'origine d'autres problèmes de santé comme les problèmes d'alimentation, les troubles du sommeil et la fatigue[4-6]. Les absences de l'école, du travail et d'activités sociales ont été liées à la douleur chronique[3,7,8]. Les gens peuvent perdre leur emploi ou changer d'emploi et, dans des cas plus extrêmes, ne peuvent pas travailler du tout[3,5,9,10]. La santé mentale peut être compromise. En effet, la douleur chronique a été associée à l'anxiété, à la dépression, à la solitude, aux idées suicidaires et aux tentatives de suicide[11].

Même si la douleur chronique est habituellement associée au vieillissement, elle est relativement courante à des âges plus jeunes. Cependant, les grandes études de population portant sur la douleur chronique chez les personnes non âgées sont peu nombreuses[4,12-14]. Les recherches sur la douleur chez les personnes plus jeunes portent plutôt sur des problèmes de santé chroniques ou des sièges de la douleur particuliers[15-17], de petits segments de la population comme des groupes professionnels ou ethniques[18-20], ou des échantillons de convenance tels que les enfants qui fréquentent certaines écoles ou qui habitent dans certaines régions[4,21]. Les résultats de pareilles études ne brossent qu'un tableau

Les données

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) est une enquête transversale qui sert à recueillir des données sur l'état de santé, l'utilisation des soins de santé et les déterminants de la santé pour environ 98 % de la population de 12 ans et plus. Elle a pour champ d'observation la population à domicile des provinces et des territoires, les membres des Forces canadiennes, les personnes vivant en établissement, les résidents des réserves indiennes et d'autres établissements autochtones ainsi que les habitants de certaines régions éloignées sont exclus.

La collecte des données du cycle 4.1 a débuté en janvier 2007 et s'est étendue sur une période de 24 mois. La taille de l'échantillon était de 131 959 personnes et le taux de réponse était de 76,4 %. Afin de tenir compte des effets du plan de sondage, dans la présente analyse, les erreurs-types et les coefficients de variation ont été estimés par la technique du *bootstrap*[22,23]. On a utilité un seuil de signification de $p<0,05$.

La présente analyse porte sur 57 660 personnes de 12 à 44 ans qui ont participé à l'ESCC et qui représentent environ 14,6 millions de Canadiens (tableau A en annexe). Les participants à l'enquête dont les réponses ont été recueillies par personne interposée (1 062) ont été exclus de l'échantillon étudié. (La prévalence de la douleur ne diffère pas de façon significative entre les personnes ayant participé à l'enquête directement et celles y ayant participé par personne interposée.) Environ 63 % de la population étudiée avaient entre 25 et 44 ans et 69 % étaient mariés ou vivaient en union libre. La majorité vivait dans des ménages dont au moins un membre était titulaire d'un diplôme d'études postsecondaires (81 %) et résidait dans des régions urbaines (84 %). Environ 4 % étaient Autochtones; 76 % ont déclaré que leur origine ou groupe culturel ou racial était « Blanc ». Environ 11 % ont déclaré souffrir de douleur chronique et plus de la moitié de ces personnes ont qualifié leur douleur comme étant au moins d'intensité « moyenne ».

On a posé aux participants à l'enquête la question suivante : « Habituellement, êtes-vous sans douleurs ou malaises? » Les personnes qui ont déclaré « Non » ont été considérées comme éprouvant de la *douleur chronique* et on leur a demandé d'évaluer l'intensité des douleurs qu'elles ressentent généralement comme « Faible », « Moyenne » ou « Forte ». On leur a demandé également combien d'activités leurs douleurs les empêchent de faire. Celles qui ont répondu « Quelques-unes », « Plusieurs » ou « La plupart » (par rapport à « Aucune ») ont été considérées comme souffrant de *douleur empêchant de faire des activités*.

Les participants à l'enquête ont été classés dans l'un de quatre groupes d'âge, à savoir 12 à 17 ans, 18 à 24 ans, 25 à 34 ans et 35 à 44 ans.

Chez les participants à l'enquête de 25 à 44 ans, l'*état matrimonial* comprenait trois catégories : célibataire (jamais marié(e)), marié(e)/en union libre; ou séparé(e)/divorcé(e)/veuf(ve).

Les participants à l'enquête ont été classés dans l'une de quatre catégories en fonction du plus haut niveau de scolarité atteint par un membre du ménage, à savoir pas de diplôme d'études secondaires, diplôme d'études secondaires, études postsecondaires partielles et diplôme d'études postsecondaires.

Le *groupe racial/culturel* comprenait les catégories Blanc, Autochtone ou Autre (incluant les origines culturelles ou raciales multiples).

La *résidence* permettait de déterminer si un participant à l'enquête vivait dans une région urbaine ou rurale selon la géographie du Recensement de 2006.

La présence de *problèmes de santé chroniques* a été établie en demandant aux participants à l'enquête si un professionnel de la santé avait diagnostiqué chez eux un problème de santé qui avait duré ou qui devait durer six mois ou plus. L'intervieweur a lu une liste de problèmes de santé. Les divers problèmes de santé sur lesquels porte la présente étude comprennent les problèmes de dos (sauf la fibromyalgie et l'arthrite), l'arthrite, la migraine, les troubles de l'humeur, les troubles d'anxiété, les ulcères à l'estomac ou aux intestins, les troubles intestinaux, la maladie de Crohn ou la colite et le diabète.

Une liste plus exhaustive des problèmes de santé chroniques a servi à estimer *le nombre total de problèmes de santé chroniques* de chaque participant à l'enquête. Outre les problèmes de santé énumérés ci-dessus, le cancer, l'asthme, l'hypertension artérielle, la maladie cardiaque, les troubles dus à un accident vasculaire cérébral, l'incontinence urinaire, la maladie d'Alzheimer ou autres démences, l'emphysème et la maladie pulmonaire obstructive chronique ont été inclus. Les résultats ont été répartis en quatre catégories : aucun, 1, 2 et 3 et plus.

La *restriction des activités* a été fondée sur la réponse « souvent » ou « parfois » (par rapport à « jamais ») aux questions suivantes : « Est-ce qu'un état physique ou un état mental ou un problème de santé de longue durée réduit la quantité ou le genre d'activités que vous pouvez faire...

- ... à la maison? »
- ... à l'école? »
- ... au travail? » (participants à l'enquête de 25 à 44 ans)
- ... ou d'autres activités, par exemple, le transport ou les loisirs? »

L'*autoévaluation* de la santé a été déterminée grâce à la question suivante : « En général, diriez-vous que votre santé est .... » Les cinq catégories de réponse ont été combinées en deux groupes : bonne/très bonne/excellente et passable/mauvaise. Une question semblable a été posée pour l'*autoévaluation de la santé mentale*.

Chez les participants à l'enquête de 25 à 44 ans, on a mesuré l'*évaluation du stress au travail* dans l'emploi principal de la personne ou l'entreprise à laquelle elle a travaillé au cours des 12 derniers mois au moyen de la question suivante : « Diriez-vous que la plupart de vos journées au travail étaient : pas du tout stressantes? un peu stressantes? assez stressantes? extrêmement stressantes? » Les personnes interrogées qui ont répondu « assez stressantes » ou « extrêmement stressantes » ont été classées comme ayant un niveau élevé de stress au travail autoévalué.

Selon la situation en regard de l'activité du participant à l'enquête au cours de la semaine qui a précédé l'entrevue, les personnes interrogées ont été classées comme *ayant travaillé à un emploi la semaine dernière*; *s'étant absenté du travail la semaine dernière*; *n'ayant pas d'emploi la semaine dernière*; ou *souffrant d'une incapacité permanente de travailler*. Ces variables ont été utilisées seulement pour les participants à l'enquête de 25 à 44 ans.

La présente étude comporte un certain nombre de limites. On n'a pas posé aux participants à l'enquête des questions au sujet de la durée, de la fréquence ou du siège de leur douleur, et aucune distinction n'est faite entre la douleur liée à un cancer et celle non attribuable à un cancer. On n'a pas recueilli de renseignements sur les médicaments, particulièrement ceux pouvant avoir un effet sur la douleur. Les données sont transversales, de sorte qu'aucune conclusion ne peut être tirée au sujet de l'ordre temporel, c'est-à-dire la question de savoir si la douleur a entraîné des limitations d'activités ou vice-versa. Enfin, les problèmes de santé chroniques ont été autodéclarés et n'ont été vérifiés par aucune autre source.

Tableau 1
Prévalence de la douleur chronique, selon le sexe et certaines caractéristiques, population à domicile de 12 à 44 ans, Canada, 2007-2008

	Hommes				Femmes			
	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 %		Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 %	
Caractéristique			de	à			de	à
Nombre total de personnes souffrant de douleur chronique	**669**	**9,1**	**8,6**	**9,6**	**867**	**11,9**[§]	**11,4**	**12,5**
Intensité de la douleur								
Faible	257	3,5	3,2	3,8	303	4,2[§]	3,8	4,5
Moyenne	323	4,4	4,0	4,8	451	6,2[§]	5,8	6,6
Forte	88	1,2	1,0	1,4	105	1,5	1,3	1,6
Groupe d'âge								
12 à 17 ans[†]	30	2,4	2,0	2,9	71	5,9[§]	5,0	6,7
18 à 24 ans	99	6,5*	5,5	7,6	131	9,2*[§]	8,0	10,3
25 à 34 ans	212	9,7*[‡]	8,7	10,7	261	11,8*[‡§]	10,9	12,7
35 à 44 ans	327	13,7*[‡]	12,7	14,8	404	16,7*[‡§]	15,7	17,8
État matrimonial (personnes de 25 à 44 ans)								
Célibataire (jamais marié(e))[†]	143	11,3	10,0	12,6	147	14,5[§]	12,9	16,1
Marié(e)/en union libre	356	11,5	10,6	12,4	437	13,6[§]	12,8	14,5
Séparé(e)/divorcé(e)/veuf(ve)	40	20,1*	16,1	24,1	80	20,1*	17,4	22,9
Niveau de scolarité le plus élevé dans le ménage								
Pas de diplôme d'études secondaires	39	17,0*	14,0	20,1	39	19,0*	15,6	22,5
Diplôme d'études secondaires	60	9,4	7,8	11,1	88	14,5*[§]	12,3	16,7
Études postsecondaires partielles	45	11,7*	9,4	13,9	57	13,8*	11,6	16,0
Diplôme d'études postsecondaires[†]	450	8,7	8,1	9,3	610	11,4[§]	10,8	12,0
Données manquantes	74	8,1	6,7	9,5	73	10,5[§]	8,7	12,3
Groupe racial/culturel								
Blanc[†]	503	9,3	8,7	9,8	619	11,6[§]	11,1	12,2
Autochtone hors réserve	46	15,4*	12,5	18,2	53	16,5*	13,9	19,1
Autre (origines raciales/culturelles multiples incluses)	101	7,1*	5,7	8,4	171	11,9[§]	10,4	13,4
Données manquantes	19	9,7	6,7	12,7	23	13,3	9,4	17,1
Résidence								
Région urbaine[†]	536	8,7	8,2	9,3	721	11,8[§]	11,2	12,4
Région rurale	133	11,0*	9,8	12,2	146	12,6	11,5	13,6

[†] catégorie de référence
* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p<0,05$)
[‡] valeur significativement différente de celle du groupe d'âge précédent ($p<0,05$)
[§] valeur significativement différente de l'estimation pour les hommes ($p<0,05$)
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, fichier de 24 mois.

particl de la douleur chronique chez les personnes plus jeunes.

La présente analyse fondée sur la population s'appuie sur les données de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de 2007-2008. Elle fournit des estimations de la prévalence de la douleur chronique selon des caractéristiques sociodémographiques pour un échantillon de 57 660 participants à l'enquête de 12 à 44 ans, représentant les 14,6 millions de Canadiens dans cette fourchette d'âge (tableau A en annexe). Les auteurs examinent également la douleur chronique en rapport avec les problèmes de santé chroniques, les répercussions sur le fonctionnement, les caractéristiques du travail, l'utilisation des soins de santé et la santé mentale ainsi que le bien-être en général.

Un sur dix

En 2007-2008, plus de 1,5 million de Canadiens de 12 à 44 ans – 9 % d'hommes et 12 % de femmes – ont déclaré souffrir de douleur chronique (tableau 1). La prévalence de la douleur chronique augmentait avec l'âge : chez les 12 à 17 ans, 2 % des hommes et 6 % des femmes ont déclaré éprouver de la douleur chronique; dans le groupe des 35 à 44 ans, les chiffres correspondants étaient 14 % et 17 %.

Conformément aux études antérieures[9,10,20,24,25], les données de l'ESCC de 2007-2008 montrent que la cote exprimant le risque d'éprouver de la douleur chronique était plus élevée pour les femmes de 12 à 44 ans que pour les hommes dans cette fourchette d'âge. Toutefois, ce rapport n'est plus significatif après prise en compte de la présence de problèmes de santé chroniques, ce qui donne à penser que ces derniers sont dans une large mesure à l'origine de l'association observée entre le sexe et la douleur (données non présentées).

Le niveau de scolarité du ménage est associé à la douleur. Les personnes vivant dans des ménages dont aucun membre n'était titulaire d'un diplôme d'études secondaires étaient près de deux fois plus susceptibles de déclarer souffrir de douleur chronique que celles vivant dans des ménages comptant au moins un titulaire d'un diplôme d'études postsecondaires.

Comparativement aux personnes d'origine raciale ou culturelle blanche, les Autochtones étaient plus susceptibles de déclarer éprouver de la douleur. Cela s'explique peut-être en partie par la prévalence plus élevée des problèmes de santé chroniques liés à la douleur (problèmes de dos, migraine, arthrite, ulcères à l'estomac ou à l'intestin, troubles d'anxiété et troubles de l'humeur) dans la population autochtone (données non présentées).

Dans le cas des hommes, la douleur chronique est plus courante chez ceux vivant en région rurale que chez ceux vivant en région urbaine.

Problèmes de santé chroniques

Les problèmes de dos ont été déclarés par plus de 2 millions de personnes de 12 à 44 ans (14 % d'hommes et 17 %

Tableau 2
Pourcentage ayant déclaré des problèmes de santé chroniques et de la douleur chronique, selon le sexe, population à domicile de 12 à 44 ans, Canada, 2007-2008

	Problème de santé chronique				Prévalence de la douleur chronique chez les personnes ayant des problèmes de santé chroniques			
	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 % de	à	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 % de	à
Hommes								
Problème de santé chronique								
Problème de dos	1 058	14,4	13,8	15,1	313	29,6	27,5	31,7
Migraine	542	7,4	6,9	7,8	106	19,7	17,3	22,0
Trouble de l'humeur	277	3,8	3,5	4,1	81	29,2	25,1	33,4
Trouble d'anxiété	255	3,5	3,2	3,8	56	21,8	18,5	25,1
Arthrite	249	3,4	3,1	3,7	122	49,0	44,3	53,8
Ulcères à l'estomac ou aux intestins	165	2,3	2,0	2,5	44	26,6	21,1	32,1
Troubles intestinaux / maladie de Crohn ou colite	152	2,1	1,8	2,3	37	24,1	18,9	29,3
Diabète	106	1,4	1,2	1,7	21[E]	19,7[E]	13,4	26,1
Nombre de problèmes de santé chroniques								
Aucun[†]	4 728	65,4	64,5	66,2	184	3,9	3,5	4,3
Un	1 698	23,5	22,8	24,2	208	12,3*	11,0	13,6
Deux	551	7,6	7,1	8,1	147	26,8*‡	23,9	29,6
Trois et plus	255	3,5	3,2	3,8	107	42,1*‡	37,6	46,7
Femmes								
Problème de santé chronique								
Problème de dos	1 215	16,7§	16,1	17,4	408	33,6§	31,6	35,6
Migraine	1 220	16,8§	16,2	17,5	296	24,3§	22,6	26,0
Trouble de l'humeur	561	7,7§	7,3	8,2	177	31,7	28,9	34,5
Trouble d'anxiété	540	7,4§	7,0	7,9	156	28,9§	26,0	31,8
Arthrite	327	4,5§	4,2	4,8	160	48,9	45,2	52,6
Ulcères à l'estomac ou aux intestins	151	2,1	1,8	2,3	51	33,9§	29,1	38,6
Troubles intestinaux / maladie de Crohn ou colite	312	4,3§	4,0	4,6	98	31,5§	28,1	34,9
Diabète	99	1,4	1,2	1,6	28	28,3	21,3	35,3
Nombre de problèmes de santé chroniques								
Aucun[†]	3 993	55,6§	54,7	56,4	169	4,2	3,7	4,7
Un	1 830	25,5§	24,7	26,2	240	13,1*	12,0	14,2
Deux	810	11,3§	10,7	11,8	190	23,5*‡	21,5	25,5
Trois et plus	555	7,7§	7,3	8,2	248	44,7*‡	41,8	47,6

† catégorie de référence
* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence (p<0,05)
‡ valeur significativement différente de la catégorie précédente (p<0,05)
§ valeur significativement différente de l'estimation pour les hommes (p<0,05)
E à utiliser avec prudence (coefficient de variation de 16,6 % à 33,3 %)
Source Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, fichier de 24 mois

de femmes), dont environ le tiers ont également déclaré éprouver de la douleur chronique (tableau 2). La migraine est également répandue dans cette fourchette d'âge, particulièrement chez les femmes (17 %) et près du quart de ces dernières ont déclaré éprouver de la douleur chronique. L'arthrite, problème relativement peu courant chez les personnes de 12 à 44 ans (moins de 5 %) est étroitement associée à la douleur. Environ la moitié des hommes et des femmes atteints d'arthrite ont également déclaré éprouver de la douleur chronique. Fait peu surprenant, plus le nombre de problèmes de santé chroniques était élevé, plus les personnes étaient susceptibles de déclarer souffrir de douleur chronique.

Limitations d'activités

Plus de 60 % des personnes de 12 à 44 ans souffrant de douleur chronique ont déclaré avoir « parfois » ou « souvent » des limitations d'activités, comparativement à 15 % de celles n'éprouvant pas de douleur chronique (tableau 3). Ces limitations touchent tous les aspects de la vie, à la maison, à l'école, au travail, le transport et les loisirs, et elles persistent dans l'analyse multivariée qui tient compte de l'âge, des caractéristiques sociodémographiques et des problèmes de santé chroniques (données non présentées).

La majorité des hommes (64 %) et des femmes (74 %) éprouvant de la douleur chronique ont déclaré que celle-ci non seulement limitait mais empêchait au moins quelques activités. La prévalence de la douleur empêchant les activités augmente avec l'âge et est systématiquement plus élevée chez les femmes que chez les hommes. La différence entre les sexes est particulièrement prononcée chez les personnes de 12 à 17 ans : 66 % des femmes éprouvant de la douleur chronique ont déclaré qu'elle empêchait des activités, comparativement à 42 % des hommes.

Besoin d'aide

Les *activités de la vie quotidienne (AVQ)* (activités essentielles à l'autonomie) comprennent les soins personnels comme prendre un bain, s'habiller, manger et prendre des médicaments, ainsi que se déplacer dans la maison. Les *activités instrumentales de la vie quotidienne (AIVQ)* permettent d'évaluer l'autonomie fonctionnelle et comprennent préparer les repas, exécuter les travaux ménagers quotidiens, se rendre aux rendez-vous, faire des commissions comme l'épicerie, effectuer des opérations bancaires et payer des factures. On a identifié les personnes ayant besoin d'aide pour les AVQ ou les AIVQ à cause de problèmes de santé. Étant donné que la plupart des jeunes de 12 à 17 ans, sans égard à leur état de santé, ont besoin d'aide pour de nombreuses AIVQ, cette variable est examinée seulement pour les personnes de 18 à 44 ans.

Tableau 3
Mesures du fonctionnement et des caractéristiques du travail, selon le sexe et la présence ou l'absence de douleur chronique, population à domicile de 12 à 44 ans, Canada, 2007-2008

	Hommes				Femmes			
	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 % de	à	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 % de	à
Limitation d'activité (parfois/souvent)								
Douleur chronique	417	62,4*	59,6	65,2	547	63,3*	61,1	65,5
Pas de douleur chronique†	970	14,6	13,9	15,3	980	15,3	14,7	16,0
Limitation d'activité à la maison (parfois/souvent)								
Douleur chronique	269	40,2*	37,4	43,0	426	49,2*‡	46,8	51,6
Pas de douleur chronique†	369	5,5	5,1	6,0	459	7,2‡	6,7	7,7
Limitation d'activité à l'école (parfois/souvent)								
Douleur chronique	31	21,3*	16,9	25,8	77	31,8*‡	27,5	36,2
Pas de douleur chronique†	139	5,0	4,4	5,5	191	6,8‡	6,1	7,5
Limitation d'activité au travail (parfois/souvent) (personnes de 25 à 44 ans)								
Douleur chronique	198	42,1*	38,5	45,7	227	44,5*	41,7	47,4
Pas de douleur chronique†	271	7,0	6,4	7,7	254	7,5	6,9	8,2
Limitation d'activité – autre (parfois/souvent)								
Douleur chronique	300	44,9*	42,0	47,8	411	47,5*	45,2	49,7
Pas de douleur chronique†	432	6,5	6,0	7,0	475	7,4‡	7,0	7,9
Aide nécessaire pour les AVQ								
Douleur chronique	23	3,4*	2,4	4,4	47	5,4*‡	4,3	6,6
Pas de douleur chronique†	28	0,4	0,3	0,6	31	0,5	0,4	0,6
Aide nécessaire pour les AIVQ (personnes de 18 à 44 ans)								
Douleur chronique	85	13,3*	11,2	15,3	180	22,6*‡	20,4	24,8
Pas de douleur chronique†	89	1,6	1,4	1,9	122	2,3‡	2,0	2,6
A travaillé à un emploi la semaine dernière (personnes de 25 à 44 ans)								
Douleur chronique	409	77,5*	74,8	80,2	425	65,3*‡	62,6	68,0
Pas de douleur chronique†	3 420	87,3	86,5	88,1	2 770	71,7‡	70,6	72,8
A été absent du travail la semaine dernière (personnes de 25 à 44 ans)								
Douleur chronique	31	5,8	4,3	7,3	48	7,3	6,0	8,7
Pas de douleur chronique†	183	4,7	4,2	5,2	339	8,8‡	8,1	9,5
N'avait pas d'emploi la semaine dernière (personnes de 25 à 44 ans)								
Douleur chronique	57	10,8*	8,9	12,7	145	22,3*‡	19,9	24,7
Pas de douleur chronique†	297	7,6	6,9	8,2	743	19,2‡	18,3	20,2
Incapacité permanente de travailler (personnes de 25 à 44 ans)								
Douleur chronique	31	5,9*	4,6	7,3	33	5,0*	3,9	6,2
Pas de douleur chronique†	17E	0,4E	0,3	0,6	12E	0,3E	0,2	0,4
Stress au travail (personnes de 25 à 44 ans)								
Douleur chronique	193	40,3*	36,9	43,6	202	39,2*	36,1	42,3
Pas de douleur chronique†	1 132	29,2	28,2	30,3	1 059	31,5‡	30,3	32,8
Population déclarant éprouver une douleur chronique qui l'empêche de mener quelques-unes/plusieurs/la plupart de ses activités	**424**	**63,5**	**60,9**	**66,1**	**634**	**73,6‡**	**71,4**	**75,9**
Groupe d'âge								
12 à 17 ans†	13	42,0	32,5	51,4	46	65,6‡	57,6	73,6
18 à 24 ans	58	58,0*	50,1	65,9	93	71,9‡	65,6	78,2
25 à 34 ans	139	65,7*	61,0	70,3	199	76,7*‡	72,8	80,6
35 à 44 ans	215	65,8*	62,1	69,5	297	73,6‡	70,2	77,1
Nombre d'activités empêchées								
Aucune	244	36,5	33,9	39,1	227	26,4‡	24,1	28,7
Quelques-unes	210	31,4	28,9	34,0	316	36,7‡	34,3	39,0
Plusieurs	126	18,9	16,5	21,3	203	23,6‡	21,7	25,5
La plupart	88	13,1	11,4	14,9	115	13,3	11,8	14,9
Intensité de la douleur								
Faible†	118	45,9	41,4	50,4	165	55,1‡	50,6	59,6
Moyenne	231	71,5*	67,9	75,2	371	82,3*‡	79,7	85,0
Forte	75	85,6*	80,4	90,9	94	89,5*	85,5	93,5

† catégorie de référence
* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p<0,05$)
‡ valeur significativement différente de l'estimation pour les hommes ($p<0,05$)
E à utiliser avec prudence (coefficient de variation de 16,6 % à 33,3 %)
Source Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, fichier de 24 mois.

Très peu de personnes de 18 à 44 ans n'éprouvant pas de douleur avaient besoin d'aide pour les AVQ, mais chez les personnes souffrant de douleur chronique, 3 % des hommes et 5 % des femmes avaient besoin d'aide (tableau 3). De même, alors que 2 % des personnes n'éprouvant pas de douleur chronique avaient besoin d'aide pour les AIVQ, les chiffres sont de 13 % pour les hommes et de 23 % pour les femmes souffrant de douleur chronique. Chez les personnes éprouvant de la douleur chronique, les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'avoir besoin d'aide pour se déplacer dans la maison, faire les tâches ménagères, faire des commissions et préparer les repas. Les pourcentages d'hommes et de femmes éprouvant de la douleur chronique qui avaient besoin d'aide pour les soins personnels ou la gestion des finances ne diffèrent pas significativement (données non présentées).

Emploi

Au cours de la semaine qui a précédé l'entrevue, la majorité des personnes de 25 à 44 ans occupaient un emploi. Toutefois, c'était le cas de 87 % des hommes et de 72 % des femmes n'éprouvant pas de douleur, mais de 78 % des hommes et de 65 % des femmes qui ont déclaré souffrir de douleur chronique (tableau 3). Ces écarts donnent à penser que les personnes éprouvant de la douleur chronique étaient plus susceptibles que les membres du groupe n'éprouvant pas de douleur d'être sans emploi durant la semaine qui a précédé leur entrevue ou d'avoir une incapacité permanente de travailler.

Les travailleurs souffrant de douleur chronique n'étaient pas plus susceptibles que ceux n'éprouvant pas de douleur chronique de s'absenter de leur travail. Cependant, peut-être en conséquence des efforts déployés pour faire face aux limitations au travail liées à la douleur, ceux éprouvant de la douleur chronique étaient plus susceptibles de déclarer souffrir de stress au travail.

Tableau 4
Utilisation des soins de santé au cours des 12 derniers mois, selon le sexe et la présence ou l'absence de douleur chronique, population à domicile de 12 à 44 ans, Canada, 2007-2008

	Hommes				Femmes			
	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 %		Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 %	
Caractéristique			de	à			de	à
A consulté un professionnel de la santé								
Douleur chronique	622	93,0*	91,8	94,3	846	97,7*†	97,0	98,5
Pas de douleur chronique†	5 919	89,0	88,4	89,6	6 125	96,0†	95,6	96,3
A un médecin de famille								
Douleur chronique	511	76,5*	74,1	78,9	762	88,0*†	86,4	89,6
Pas de douleur chronique†	4 862	73,1	72,4	73,9	5 398	84,6†	83,9	85,3
A consulté un médecin de famille / omnipraticien								
Douleur chronique	507	75,8*	73,5	78,1	756	87,4*†	85,7	89,0
Pas de douleur chronique†	4 045	60,8	59,8	61,7	4 919	77,0†	76,2	77,8
A consulté un autre médecin								
Douleur chronique	214	32,1*	29,4	34,8	420	48,4*†	46,0	50,9
Pas de douleur chronique†	985	14,8	14,1	15,4	1 843	28,8†	28,0	29,7
A consulté une infirmière								
Douleur chronique	92	13,8*	12,0	15,6	193	22,3*†	20,3	24,3
Pas de douleur chronique†	541	8,1	7,7	8,6	903	14,1†	13,5	14,8
A consulté un chiropraticien								
Douleur chronique	139	20,7*	18,4	23,1	177	20,5*	18,5	22,4
Pas de douleur chronique†	644	9,7	9,2	10,1	705	11,0†	10,5	11,6
A consulté un physiothérapeute								
Douleur chronique	127	19,0*	16,7	21,4	176	20,3*	18,4	22,3
Pas de douleur chronique†	441	6,6	6,2	7,1	427	6,7	6,3	7,1
A consulté un travailleur social / conseiller								
Douleur chronique	47	7,1*	5,8	8,4	117	13,5*†	11,9	15,1
Pas de douleur chronique†	279	4,2	3,8	4,5	427	6,7†	6,3	7,1
A consulté un psychologue								
Douleur chronique	38	5,7*	4,6	6,9	89	10,3*†	8,9	11,7
Pas de douleur chronique†	172	2,6	2,3	2,8	294	4,6†	4,2	5,0

† catégorie de référence
* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p<0,05$)
† valeur significativement différente de l'estimation pour les hommes ($p<0,05$)
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, fichier de 24 mois.

Soins de santé

Il n'est pas étonnant de constater que les personnes de 12 à 44 ans souffrant de douleur chronique étaient plus susceptibles que celles n'éprouvant pas de douleur chronique d'utiliser divers services de soins de santé, y compris de nombreux services non couverts par les régimes d'assurance-maladie publics (tableau 4). Par exemple, 19 % des hommes et 18 % des femmes éprouvant de la douleur chronique ont consulté un physiothérapeute au cours des 12 mois qui ont précédé l'enquête, comparativement à 7 % des hommes et des femmes qui généralement n'éprouvaient pas de douleur.

Bien-être

Comme on pouvait s'y attendre, les personnes éprouvant de la douleur chronique étaient moins susceptibles que celles qui généralement n'éprouvaient pas de douleur à faire une évaluation positive de leur bien-être (tableau 5). Alors que presque toutes (plus de 95 %) les personnes de 12 à 44 ans n'éprouvant pas de douleur chronique ont décrit leur santé comme étant bonne, très bonne ou excellente, les pourcentages sont considérablement inférieurs pour celles éprouvant de la douleur chronique, soit 80 % pour les hommes et 76 % pour les femmes. En outre, 23 % des personnes souffrant de douleur chronique ont déclaré que leur santé était moins bonne qu'elle ne l'était l'année précédente; cela a été le cas de 7 % des personnes n'éprouvant pas de douleur.

Les personnes souffrant de douleur chronique étaient moins susceptibles que celles n'éprouvant pas de douleur chronique d'être satisfaites de leur vie ou d'avoir un sentiment positif d'appartenance à la collectivité. Elles étaient plus susceptibles de percevoir la vie comme étant stressante et moins susceptibles de déclarer une bonne, très bonne ou excellente santé mentale.

Les troubles de l'humeur comme la dépression et la dysthymie ainsi que les troubles d'anxiété comme la phobie

Tableau 5
Prévalence du bien-être et des troubles de santé mentale et rapports de cotes corrigés, selon le sexe et la présence ou l'absence de douleur chronique, population à domicile de 12 à 44 ans, Canada, 2007-2008

	Hommes							Femmes						
	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 % de	à	Rapport de cotes corrigé‡	Intervalle de confiance à 95 % de	à	Nombre estimatif en milliers	%	Intervalle de confiance à 95 % de	à	Rapport de cotes corrigé‡	Intervalle de confiance à 95 % de	à
Autoévaluation de la santé positive														
Douleur chronique	537	80,4*	78,3	82,6	0,3*	0,2	0,3	661	76,4*	74,4	78,5	0,2*	0,1	0,2
Pas de douleur chronique†	6 381	95,7	95,3	96,1	1,0	...	...	6 164	96,4	96,1	96,7	1,0	...	...
État de santé autoévalué pire qu'il y a un an														
Douleur chronique	151	22,5*	20,1	25,0	3,4*	2,8	4,2	198	22,9*	20,8	24,9	2,7*	2,3	3,3
Pas de douleur chronique†	444	6,7	6,2	7,2	1,0	...	...	474	7,4	6,9	7,9	1,0	...	...
Satisfait de la vie en général														
Douleur chronique	549	82,2*	80,0	84,5	0,4*	0,3	0,5	711	82,4*	80,5	84,3	0,4*	0,4	0,5
Pas de douleur chronique†	6 235	93,6	93,2	94,1	1,0	...	...	6 001	94,0	93,6	94,4	1,0	...	...
Sentiment positif d'appartenance à la collectivité														
Douleur chronique	368	55,3*	52,5	58,1	0,8*	0,7	1,0	486	56,6*	54,3	59,0	0,8*	0,7	1,0
Pas de douleur chronique†	4 138	62,8	61,8	63,7	1,0	...	...	4 072	64,4	63,4	65,3	1,0	...	...
Stress perçu dans la vie														
Douleur chronique	242	37,1*	34,2	40,0	1,8*	1,5	2,1	343	40,6*	38,1	43,0	1,6*	1,5	1,9
Pas de douleur chronique†	1 233	20,4	19,6	21,2	1,0	...	...	1 375	23,7	22,8	24,5	1,0	...	...
Autoévaluation positive de la santé mentale														
Douleur chronique	584	87,6*	85,7	89,5	0,3*	0,2	0,4	748	86,3*	84,6	88,1	0,3*	0,3	0,4
Pas de douleur chronique†	6 439	96,6	96,3	97,0	1,0	...	...	6 170	96,5	96,2	96,9	1,0	...	...
Trouble d'anxiété														
Douleur chronique	56	8,3*	7,0	9,6	1,8*	1,4	2,4	156	18,0*	16,1	19,9	2,2*	1,8	2,6
Pas de douleur chronique†	199	3,0	2,7	3,3	1,0	...	...	384	6,0	5,6	6,5	1,0	...	...
Trouble de l'humeur														
Douleur chronique	81	12,1*	10,2	14,0	2,9*	2,2	3,9	177	20,5*	18,5	22,4	2,3*	1,9	2,8
Pas de douleur chronique†	196	2,9	2,6	3,2	1,0	...	...	383	6,0	5,6	6,4	1,0	...	...

† catégorie de référence
* valeur significativement différente de l'estimation pour la catégorie de référence ($p<0,05$)
‡ corrigé en fonction de l'âge, de l'état matrimonial, du ménage, du niveau de scolarité, de la race/culture, de la résidence en région urbaine/rurale, de l'arthrite, des problèmes de dos, de la migraine
... n'ayant pas lieu de figurer

Nota : Les données ayant été arrondies, certains rapports de cotes dont la borne de confiance supérieure est égale à 1,0, étaient statistiquement significatifs.
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, fichier de 24 mois.

et le trouble panique sont relativement courants chez les personnes de 12 à 44 ans, particulièrement chez les femmes (tableau 2). La prévalence des troubles de l'humeur et d'anxiété est particulièrement élevée chez les personnes souffrant de douleur chronique (tableau 5). Par exemple, 21 % des femmes éprouvant de la douleur chronique étaient atteintes d'un trouble de l'humeur, et 18 %, d'un trouble d'anxiété; chez les femmes n'éprouvant pas de douleur, 6 % ont déclaré être atteintes d'un trouble de l'humeur et 6 %, d'un trouble d'anxiété.

Les relations entre la douleur chronique et les mesures du bien-être persistent après prise en compte des caractéristiques sociodémographiques et des problèmes de santé chroniques douloureux potentiellement confusionnels (tableau 5). Dans la plupart des cas, les associations entre la douleur et le bien-être sont présentes sans égard à l'intensité de la douleur (données non présentées).

Résumé

La douleur chronique est courante chez les jeunes Canadiens. Elle a des répercussions sur les activités quotidiennes, l'emploi, l'utilisation des soins de santé et le bien-être général et psychosocial. L'association entre la douleur chronique et les troubles de l'humeur et d'anxiété révélée dans la présente étude fait ressortir qu'il importe de suivre les personnes plus jeunes qui souffrent de douleur chronique afin de déceler l'apparition de ces troubles mentaux.

Références

1. D.C. Turk et R. Melzack, éds. *Handbook of Pain Assessment. Second Edition*, New York, The Guilford Press, 2001.
2. R. Melzak et P.D. Wall, *The Challenge of Pain*, Markham, Penguin Books, 1988.
3. H. Breivik, B. Collett, V. Ventafridda *et al.*, « Survey of chronic pain in Europe: Prevalence, impact on daily life, and treatment », *European Journal of Pain*, 10(4), 2006, p. 287-333. Doi : 10.1016/j.ejpain.2005.06.009.
4. A. Roth-Isigkeit, U. Thyen, H. Stöven *et al.*, « Pain among children and adolescents: Restrictions in daily living and triggering factors », *Pediatrics*, 115(2), 2005, p. e152-e162, disponible à l'adresse www.pediatrics.org (consulté le 14 octobre 2009). Doi : 10.1542/peds.2004-0682.
5. A.G. Cosby, H.C. Hitt, T. Thornton-Neaves *et al.*, « Profiles of pain in Mississippi : Results from the Southern Pain Prevalence Study », *Journal of Mississippi State Medical Association*, 46(10), 2005, p. 301-309.
6. P. Karoly et L.S. Ruehlman, « Psychosocial aspects of pain-related life task interference: An exploratory analysis in a general population sample », *Pain Medicine*, 8(7), 2007, p. 563-572. Doi : 10.1111/j.1526-4637.2006.00230.x.
7. P. Côté, V. Kristman, M. Vidmar *et al.*, « The prevalence and incidence of work absenteeism involving neck pain », *Spine*, 33(4suppl.), 2008, p. S192-S198.
8. W.F. Stewart, J.A. Ricci, E. Chee *et al.*, « Lost productive time and cost due to common pain conditions in the US workforce », *Journal of the American Medical Association*, 290(18), 2003, p. 2443-2454. Doi : 10.1001/jama.290.18.2443.
9. A. Mailis-Gagnon, B. Yegneswaran, S.F. Lakha *et al.*, « Pain characteristics and demographics of patients attending a university-affiliated pain clinic in Toronto, Ontario », *Pain Research and Management*, 12(2), 2007, p. 93-99.
10. A. Neville, R. Peleg, Y. Singer *et al.*, « Chronic pain: a population-based study », *Israel Medical Association Journal*, 10, 2008, p. 676-680.
11. G.E. Ratcliffe, M.W. Enns, S.L. Belik et J. Sareen, « Chronic pain conditions and suicidal ideation and suicide attempts: An epidemiologic perspective », *Clinical Journal of Pain*, 24(3), 2008, p. 204-210.
12. W.J. Millar, « La douleur chronique », *Rapports sur la santé*, 7(4), 1996, p. 51-58 (Statistique Canada, n° 82-003 au catalogue).
13. P.T. Mäntyselkä, J.I.I.O. Turunen, R.S. Ahonen *et al.*, « Chronic pain and poor self-rated health », *Journal of the American Medical Association*, 290(18), 2003, p. 2435-2442. Doi : 10.001/jama.290.18.2435.
14. T. Rustoen, A. Klopstad Wahl, B.R. Hanestad *et al.*, « Age and the experience of chronic pain. Differences in health and quality of life among younger, middle-aged and older adults », *Clinical Journal of Pain*, 21(6), 2005, p. 513-523.
15. A.M. Briggs, A.J. Smith, L.M. Straker et P. Bragge, « Thoracic spine pain in the general population: Prevalence, incidence and associated factors in children, adolescents and adults. A systematic review », *BMC Musculoskeletal Disorders*, 10, 2009, p. 77. Doi : 10.1186/1471-2474-10-77.
16. D.A. Tripp, J.C. Nickel, S. Ross *et al.*, « Prevalence, symptom impact and predictors of chronic prostatitis-like symptoms in Canadian males aged 16 to 19 years », *British Journal of Urology International*, 103(8), 2008, p. 1080-1084. Doi : 10.1111/j.1464-410x.2008.08157.x.
17. C.L. Hill, T.K. Gill, H.B. Menz et A.W. Taylor, « Prevalence and correlates of foot pain in a population-based study: the North West Adelaide health study », *Journal of Foot and Ankle Research*, 1, 2008, p. 2. Doi : 10.1186/1757-1146-1-2.
18. C.R. Green, T.A. Baker, Y. Sato *et al.*, « Race and chronic pain: A comparative study of young black and white Americans presenting for management », *Journal of Pain*, 4(4), 2003, p. 176-183. Doi : 10.1016/51526-5900(02)65013-8.
19. B.A. Hastie, J.L. Riley et R.B. Fillingim, « Ethnic differences and responses to pain in healthy young adults », *Pain Medicine*, 6(1), 2005, p. 61-71.
20. J.A. Kopec et E.C. Sayre, « Work-related psychosocial factors and chronic pain: a prospective cohort study in Canadian workers », *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(12), 2004, p. 1263-1271. Doi : 10.1097/01.jom.0000147230.29859.69.
21. A. van Dijk, P.A. Mcgrath, W. Pickett et E.G. VandenKerkhof, « Pain prevalence in nine- to 13-year-old school children », *Pain Research and Management*, 11(4), 2006, p. 234-240.
22. J.N.K. Rao, C.F.J. Wu et K. Yue, « Quelques travaux récents sur les méthodes de rééchantillonnage applicables aux enquêtes complexes », *Techniques d'enquête*, 18(2), 1992, p. 225-234 (Statistique Canada, n° 12-001 au catalogue).
23. K.F. Rust et J.N.K. Rao, « Variance estimation for complex surveys using replication techniques », *Statistical Methods in Medical Research*, 5(3), 1996, p. 281-310.
24. A.M. Elliott, B.H. Smith, K.I. Penny *et al.*, « The epidemiology of chronic pain in the community », *Lancet*, 354, 1999, p. 1248-1252.
25. J. Eriksen, M.K. Jensen, P. Sjøgren *et al.*, « Epidemiology of chronic non-malignant pain in Denmark », *Pain*, 106, 2003, p. 221-228. Doi : 10.1016/S0304-3959(03)00225-2.

Annexe

Tableau A
Certaines caractéristiques de l'échantillon étudié, population à domicile de 12 à 44 ans, Canada, 2007-2008

	Taille de l'échantillon	Nombre estimatif en milliers	%
Total	**57 660**	**14 607**	**100,0**
Douleur chronique			
Non	51 147	13 062	89,5
Oui	6 472	1 536	10,5
Données manquantes	41	...	...
Intensité de la douleur			
Pas de douleur chronique	51 147	13 062	89,5
Faible	2 314	560	3,8
Moyenne	3 285	774	5,3
Forte	834	193	1,3
Données manquantes	80	...	...
Sexe			
Hommes	27 325	7 340	50,3
Femmes	30 335	7 267	49,7
Groupe d'âge			
12 à 17 ans	10 660	2 459	16,8
18 à 24 ans	9 983	2 952	20,2
25 à 34 ans	17 610	4 396	30,1
35 à 44 ans	19 407	4 801	32,9
État matrimonial (personnes de 25 à 44 ans)			
Célibataire (jamais marié(e))	10 145	2 276	24,8
Marié(e)/en union de fait	23 822	6 312	68,7
Séparée(e)/divorcé(e)/veuf(ve)	3 004	599	6,5
Données manquantes	46	...	...
Niveau de scolarité le plus élevé dans le ménage			
Pas de diplôme d'études secondaires	2 384	431	3,3
Diplôme d'études secondaires	5 487	1 243	9,6
Études postsecondaires partielles	3 223	805	6,2
Diplôme d'études postsecondaires	40 423	10 508	80,9
Données manquantes	6 143	...	...
Groupe racial/culturel			
Blanc	45 556	10 743	75,5
Autochtone hors réserve	4 280	621	4,4
Autre (origines raciales/culturelles multiples incluses)	6 504	2 870	20,2
Données manquantes	1 320	...	...
Résidence			
Région urbaine	43 814	12 232	83,7
Région rurale	13 846	2 375	16,3

... n'ayant pas lieu de figurer
Notes : Sont exclues 1 062 personnes ayant participé à l'enquête par personne interposée. Les données ayant été arrondies, leur somme peut ne pas correspondre aux totaux indiqués.
Source : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2007-2008, fichier de 24 mois.